

## Aus der Redaktion

Liebe Kooperationspartner:innen und Mitglieder der pro familia Mainz,



Die letzten drei Jahre waren geprägt vom **Generationswechsel** in allen Bereichen der pro familia Mainz. Mit den beiden Hebammen der Hebammenzentrale kamen elf neue Mitarbeiter:innen ins Team, das sie seitdem mit ihren Persönlichkeiten, Fachkompetenzen und neuen Ideen bereichern. In diesem Rundbrief lernen Sie Stefanie Gartner, die neue Ärztin in der Beratungsstelle kennen.

Die **Medizinische Einrichtung** hat das erste Jahr ohne feste Ärztin erfolgreich hinter sich gebracht. Dank sich wöchentlich abwechselnder Gynäkolog:innen konnte 2023 bei über 600 ungewollt schwangeren Frauen ein instrumenteller Schwangerschaftsabbruch durchgeführt werden. 2024 sind noch drei weitere engagierte Ärztinnen hinzugekommen, so dass ab Juni 2024 auch der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch wieder angeboten werden kann. Da die Kosten einer auf Schwangerschaftsabbruch spezialisierten Praxis nicht über die medizinischen Leistungen gedeckt werden können, hat die Medizinische Einrichtung jedoch auch 2023 wieder mit einem Defizit abgeschlossen. Dies ist das achte Jahr in Folge und ohne ein neues Finanzierungsmodell werden die Rücklagen des Trägervereins nicht mehr lange ausreichen – auf jeden Fall nicht so lange, bis die Versorgung ungewollt schwangerer Frauen ein so selbstverständlicher Bestandteil der frauenärztlichen Versorgung wie die Schwangerschaftsvorsorge geworden ist.

Wir hoffen jedoch, dass sich die gesetzlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für die Versorgung mit der aktuell wieder diskutierten Abschaffung des Paragraphen 218 in eine für Frauen positive Richtung entwickeln werden und es zukünftig mehr Ärzt:innen geben wird, die Frauen auch bei einer ungewollten Schwangerschaft begleiten können.

In diesem Zusammenhang kann man nicht oft genug wiederholen, dass ein einfacherer Zugang zu kostenlosen sicheren **Verhütungsmitteln** einen großen Teil ungewollter Schwangerschaften verhindern könnte – aber natürlich nicht alle, da es keine hundertprozentig sichere Verhütung gibt und Menschen sich auch nicht immer hundertprozentig rational verhalten.

Unverändert hoch ist der Bedarf an Unterstützung von Paaren bei Probleme in der **Partnerschaft oder Sexualität** – z.B. durch die Geburt eines Kindes. Für die pro familia als Schwangerenberatungsstelle hat die Sicherstellung zeitnaher Angebote für Schwangere Priorität. Daher müssen wir sehr viele Anfragen nach Paarberatung enttäuschen, obwohl es im Hinblick auf die Prävention von Eskalationen oder Trennungen sehr begrüßenswert ist, dass immer mehr Paare offen für Unterstützung sind und diese aktiv suchen. Dies gilt besonders dann, wenn Kinder von einer Trennung betroffen wären. In fast allen Fällen kann Beratung dazu beitragen, dass Paare ihre wiederkehrenden Konflikt- und Streitmuster besser verstehen, mehr Verständnis füreinander entwickeln und neue Wege finden, mit den verschiedenen Bedürfnissen aller Familienmitglieder konstruktiv umzugehen.

Dasselbe krasse Missverhältnis zwischen Angebot und Nachfrage haben wir seit vielen Jahren in der **sexuellen Bildung**. Das Sexualpädagogik-Team kann unmöglich für alle Kinder und Jugendlichen in Schulen, Kitas und Jugendeinrichtungen, für Eltern und pädagogische Fachkräfte aus Mainz und den umliegenden Landkreisen Angebote machen. So ist auch hier immer wieder viel Ausbalancieren notwendig, damit alle Interessierten eine möglichst gerechte Chance auf eine Veranstaltung bekommen und alle Arten von Einrichtungen berücksichtigt werden können.

Die **Hebammenzentrale Mainz | Mainz-Bingen** geht 2024 in das letzte Jahr ihrer dreijährigen Modellphase. Fast alle Hebammen haben sich ihr angeschlossen und profitieren wie die schwangeren Frauen auf Hebammensuche von der passgenauen Vermittlung, die beiden Seiten unzählige Telefonate und Mails erspart. Neben der erfolgreichen Vermittlung von über 1.400 Betreuungen hat sich auch das Angebot der Akuthausbesuche bewährt, das eine Besonderheit unserer Hebammenzentrale ist. Dabei besuchen die Hebammen Frauen, die keine reguläre Hebamme gefunden haben. Weil sich der grundsätzlich bestehende Hebammenmangel vor allem in Zeiten hoher Nachfrage auswirkt, hat das Akutteam sein Angebot seit März 2023 ausgeweitet und bietet zusätzlich Vertretungen in Urlaubs- und Krankheitszeiten an. Wir hoffen sehr, dieses für alle Seiten erfolgreiche und sinnvolle Projekt nach dem Ende der Modellphase weiterführen zu können.

Herzliche Grüße und eine schöne Sommerzeit.

*J. Kitzinger*

Geschäftsführerin



## Kommissionsbericht: Das Ende der Bevormundung?



© picture-alliance-dpa-P. Zinken

Am 15.04.2024 hat die auf der Grundlage des Koalitionsvertrags eingesetzte *Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin* ihre Ergebnisse vorgestellt. Das Gremium bestand aus 18 Expert:innen aus Medizin, Psychologie, Soziologie, Gesundheitswissenschaften, Ethik und Rechtswissenschaften. In zwei Arbeitsgruppen sollte die Kommission Möglichkeiten der Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuches und Möglichkeiten zur Legalisierung der Eizellspende und der altruistischen (nicht kommerziellen) Leihmutterchaft prüfen.

In der Pressemitteilung zur Einberufung der Kommission am 31.03.2023 sagte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach: „*Ethische Fragen in der Medizin müssen mit dem Fortschritt der Wissenschaft immer wieder neu gestellt und beantwortet werden. Deswegen haben wir eine Kommission berufen, die sich ergebnisoffen mit reproduktiver Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin befassen wird. Sie soll dazu Lösungsvorschläge erarbeiten, die gesellschaftlich konsensfähig sind.*“ Bundesjustizminister Marco Buschmann ergänzte: „*Die beiden Arbeitsgruppen der Kommission sollen unvoreingenommen und ohne inhaltliche Vorgaben von außen arbeiten und dann ihre Schlussfolgerungen vorlegen.*“

Nach Auffassung der Kommission hält die aktuelle Regelung des Schwangerschaftsabbruchs im Strafgesetzbuch einer verfassungsrechtlichen, völkerrechtlichen und europarechtlichen Prüfung nicht stand. „*Die grundsätzliche Rechtswidrigkeit des Schwangerschaftsabbruchs in der Frühphase der Schwangerschaft ist nicht haltbar*“, heißt es im Bericht. Die Expert:innen geben in der ersten Phase der Schwangerschaft den Rechten der Schwangeren mehr Gewicht. Dies ändert sich, wenn der Fötus eigenständig lebensfähig ist, was nach aktuellem wissenschaftlichen Stand ungefähr ab der 22. Schwangerschaftswoche der Fall ist. Die Kommission empfiehlt daher, dass Schwangerschaftsabbrüche in der Frühphase der

Schwangerschaft rechtmäßig sein sollten. Für Abbrüche ab der mittleren Phase der Schwangerschaft soll der Gesetzgeber Regelungen finden. Außerdem sollten wie bisher Ausnahmeregelungen möglich sein, zum Beispiel bei einer Gesundheitsgefahr für die Schwangere.

Um Schwangerschaftsabbrüche zu vermeiden, empfehlen die Sachverständigen, dass Aufklärung und Prävention gestärkt werden sollen. Zudem sollte der kostenfreie Zugang zu Verhütungsmitteln auch nach dem Ende des 22. Lebensjahres ermöglicht werden.

Es ist sicher eine großartige Leistung der 18 Expert:innen aus den verschiedenen Fachbereichen, dass sie die hochkomplexen Themen Schwangerschaftsabbruch, Eizellspende und Leihmutterchaft in nur einem Jahr hinsichtlich des wissenschaftlichen, rechtlichen und ethischen Stands sorgfältig bewertet und Wege für den zukünftigen Umgang aufgezeigt haben.

Nach über 150 Jahren Verbot des Schwangerschaftsabbruchs im Strafgesetzbuch besteht nun die Chance, den Schwangerschaftsabbruch auch in Deutschland anders als nach patriarchalen Vorgaben mit Austragungspflicht für Schwangere zu regeln. In anderen vom Katholizismus und Patriarchat geprägten Ländern wie Irland und Argentinien war dies bereits möglich. In Frankreich wurde das Recht auf Schwangerschaftsabbruch dieses Jahr in die Verfassung aufgenommen.



© Foto Sachelle Babbar-imagio

### Reaktionen der Regierung

In der Pressekonferenz zur Veröffentlichung des Berichts am 15.04.2024 lobten die drei zuständigen Minister:innen Lauterbach, Buschmann und Familienministerin Lisa Paus die sachliche, interdisziplinäre Zusammenarbeit der unabhängigen Expert:innen und dass sie trotz der Komplexität der Fragestellungen und unterschiedlicher Auffassungen zu gemeinsamen Empfehlungen gekommen seien: „*Die Kommission hat hervorragende Arbeit geleistet. Ihre wissenschaftliche Expertise ist eine wesentliche Hilfe, um die komplexen ethischen Fragen zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin zu beantworten.*“ (Lauterbach). „*Inwieweit es möglich wäre, den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetz-*

buchs zu regeln, ist eine äußerst anspruchsvolle rechtliche, aber vor allem auch ethisch äußerst sensible und bedeutsame Frage. Ich danke der Kommission dafür, dass sie sich dieser Herausforderung gestellt hat und uns heute einen unabhängigen und wissenschaftlich fundierten Bericht übergibt“ (Buschmann). „Ich danke den 18 Expertinnen und Experten sehr für ihre intensive Arbeit. Ihre Empfehlungen bieten eine gute Grundlage für den nun notwendigen offenen und faktenbasierten Diskurs. Denn diesen braucht es bei den Themen Schwangerschaftsabbruch und unerfüllter Kinderwunsch – wir alle wissen, wie emotional diese sein können“ (Paus).



Legalisierung Schwangerschaftsabbruch in Argentinien 2021

## Reaktionen der Opposition

Die Gegner:innen der reproduktiven Selbstbestimmung zweifeln zum einen die Unabhängigkeit der Kommission an. Dorothee Bär, stellvertretende Vorsitzende der CDU/CSU-Bundestagsfraktion: „Die Kommission hat wenig überraschend geliefert, was von der Ampel bestellt wurde“. Zum anderen beharren sie auf dem Standpunkt, dass das werdende Leben ab dem Moment der Befruchtung der Eizelle über das Leben einer schwangeren Frau zu stellen sei und grundsätzlich ausgetragen werden müsse. Auf die Fragen zur Europawahl des Bündnisses für sexuelle Selbstbestimmung antwortet die CDU/CSU: „Nach [unserer] Auffassung und nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts hat das ungeborene Leben bereits Grundrechte – auch gegenüber der Mutter.“ Beratungspflicht und Wartezeit sollen ebenso beibehalten werden: „Sich beraten zu lassen und drei Tage abzuwarten, ist zum Schutz des Ungeborenen aus unserer Sicht nicht zu viel verlangt. Jede werdende Mutter befindet sich in einem emotionalen Ausnahmezustand und keine Frau macht sich diese Entscheidung leicht für oder gegen ihr Kind.“ Bär sagte weiter, sie sei „fassungslos, dass der Lebensschutz des ungeborenen Kindes offenbar keine Rolle mehr spielen sollte. Wenn unser Staat sagt, dass das Beenden menschlichen Lebens kein grundsätzliches

Unrecht mehr ist, dann kommt das einem Dammbbruch unseres Werteverständnisses gleich. Die Ampel bohrt den längst befriedeten Kulturkampf ohne Not wieder auf und riskiert damit eine gefährliche Spaltung“. Die CDU hat bereits angekündigt, bei einer Änderung des §218 wieder vor das Bundesverfassungsgericht zu ziehen. Der CDU-Vorsitzende Friedrich Merz warnt vor einem „gesellschaftlichen Großkonflikt“. Die von den Oppositionsvertreter:innen gewählte Sprache zeigt, dass sie keine offene, sachliche und faktenbasierte Argumentation über reproduktive Themen wollen.

## Wie geht es weiter?

Leider haben sich die verantwortlichen Politiker:innen der Regierungskoalition, die die Kommission beauftragt hatte, bisher auch alle dahingehend geäußert, entgegen der Ergebnisse und Empfehlungen der Kommission in naher Zukunft keine Veränderung des §218 anzustreben. Obwohl Lauterbach sagte, dass auch unter Berücksichtigung der ELSA-Studie zur Versorgungslage für ungewollt Schwangere etwas passieren und die Regierung Hindernisse überwinden müsse, die heute nicht mehr akzeptabel seien. „Am Ende braucht es dafür aber einen breiten gesellschaftlichen und natürlich auch parlamentarischen Konsens“. Auch Justizminister Marco Buschmann warnte vor nun möglicherweise folgenden Debatten, die die politischen Ränder stärken und die Gesellschaft spalten.

Immer wieder wird nach der Vorstellung des Berichts der Kommission wiederholt, dass der langjährige „gesellschaftliche Friede“, der mit dem „Kompromiss“ von 1993 durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts erzielt worden sei, nicht gefährdet werden dürfe, indem man an der gesetzlichen Regelung etwas ändere. Dass die Situation für ungewollt schwangere Frauen und Ärzt:innen, die sie unterstützt haben, in all den Jahrzehnten dabei alles andere als „friedlich“ war und ist, bleibt unbeachtet. Die zögerlichen bis abweisenden Reaktionen der Regierung und das Zurückschrecken vor den logischen Konsequenzen der Ergebnisse der Kommission zeigen auch, welchen Stellenwert die wissenschaftlich begründete Einschätzung und Empfehlung von Expert:innen hat. Dabei spielt anscheinend auch keine Rolle, dass sich die Bevölkerung in Deutschland in den letzten Jahren mehrheitlich immer wieder für eine Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs ausgesprochen hat. Nach mehreren aktuellen Umfragen befürworten zwischen 72 und 85 Prozent der deutschen Befragten – darunter auch konservative und rechte Wähler:innen –, dass Schwangerschaftsabbrüche innerhalb der ersten zwölf Wochen ohne Einschränkungen erlaubt werden.

Quellen: PMs des Bundesministeriums für Gesundheit, 31.03. und 15.04.2024; [afp/aerzteblatt.de](http://afp/aerzteblatt.de) 10.04.2024;



Ärztezeitung 15.04.2024; PM CDU/CSU Bundestagsfraktion 15.04.2024; Frankfurter Rundschau 15.04.2024; Wahlprüfsteine Europawahl 2024, Bündnis für sexuelle Selbstbestimmung; Umfragen: Civey im Auftrag des BMFSFJ 2024, Pew Reserach Center 2023

## Aufruf des Bündnisses für sexuelle Selbstbestimmung



2024 ist ein wichtiges Jahr für die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland. Eine Kommission hat die Streichung des § 218 aus dem Strafgesetz geprüft. Gleichzeitig gefährdet das Erstarken von rechten Parteien weltweit die reproduktiven Rechte. Wir fordern die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland noch in dieser Legislatur! Ungewollt Schwangere brauchen eine gute medizinische Versorgung und soziale Unterstützung statt Strafandrohung. Wir fordern eine Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs, und zwar legal, einfach und fair!

**LEGAL** – Die aktuelle Regelung im Strafgesetz kriminalisiert und stigmatisiert ungewollt schwangere Menschen. Sie verhindert die Kostenübernahme durch die Krankenkassen, die ausreichende Lehre im Medizinstudium und steht einer guten Versorgung komplett entgegen. Eine LEGALE Neuregelung macht es ungewollt Schwangeren leichter, über die Situation zu sprechen und so Unterstützungsangebote zu finden.

Eine LEGALE Neuregelung ist der erste Schritt für eine gute medizinische, soziale und finanzielle Versorgung für ungewollt Schwangere.

**EINFACH** – Ein Schwangerschaftsabbruch beginnt mit einem Hürdenlauf für die ungewollt schwangere Person: Feststellung der Schwangerschaft, Pflichtbera-

tung, Versuch der Beantragung einer Kostenübernahme, dreitägige Wartefrist und das Auffinden eine\*r Ärzt\*in, die den Abbruch durchführt.

Eine EINFACHE Neuregelung beinhaltet die Abschaffung der Wartefrist, ein Beratungsrecht statt einer Beratungspflicht, die Kostenübernahme durch die Krankenkassen und die Verbesserung der medizinischen Versorgung. Eine EINFACHE Neuregelung unterstützt ungewollt Schwangere.

**FAIR** – Vulnerable Personen, die in Armut leben, Gewalt erfahren haben oder einen unsicheren Aufenthaltsstatus haben, sind von der aktuellen Rechtslage und den daraus folgenden Hürden mehrfach betroffen. Aufgrund der medizinischen Mangelversorgung können sie jedoch nicht das medizinische Personal und die Methoden wählen und sicherstellen, dass sie sich wohlfühlen. Eine FAIRE Neuregelung beinhaltet einen niedrighschwelligigen und wohnortnahen Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen mit Wahlmöglichkeit der Methode für jede Person. Eine FAIRE Neuregelung schafft eine Gesundheitsversorgung, in der sich ungewollt Schwangere sicher fühlen.

### Unsere Forderungen im Einzelnen:

- **Abschaffung des § 218 StGB:** Der Paragraph im Strafgesetz, der Schwangerschaftsabbrüche kriminalisiert, soll gestrichen werden.
- **Medizinische Versorgungslage:** Wir brauchen mehr Praxen und Kliniken, die Abbrüche durchführen. Staatliche Krankenhäuser müssen eine Angebotspflicht und kein Weigerungsrecht haben.
- **Ausbildung:** Verpflichtende Aus-, Fort- und Weiterbildung für Ärzt\*innen und medizinisches Fachpersonal im Bereich des Schwangerschaftsabbruchs.
- **Beratungsrecht:** Schwangere brauchen ein Recht auf Beratung, anstatt zu einer Beratung verpflichtet zu sein.
- **Wartefrist:** Die dreitägige Wartefrist soll abgeschafft werden.
- **Kostenübernahme:** Die Kosten für den Schwangerschaftsabbruch sollen - wie bei jedem anderen medizinischen Eingriff - durch die Krankenkassen übernommen werden.
- **Vertrauen:** Ungewollt Schwangeren zutrauen, dass sie die richtige Entscheidung treffen

Kampagne: <https://innn.it/wegmit218>

*If you can't trust me with a choice, how can you trust me with a child?* Gayle Forman

## Leihmutterschaft

### Ergebnisse der Kommission

Die zweite Arbeitsgruppe der *Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin* hatte die Aufgabe, Möglichkeiten zur Legalisierung der Eizellspende und der altruistischen (nicht kommerziellen) Leihmutterschaft zu prüfen und kam zu den Ergebnissen: *„Die Begründung, auf die der Gesetzgeber 1990 das Verbot (der) Eizellspende (...) gestützt hat, insbesondere das Ziel einer Vermeidung einer gespaltenen Mutterschaft, muss heute als überholt und nicht mehr überzeugend gelten.“* Eine Legalisierung der Eizellspende sei daher zulässig, wenn sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhe, die insbesondere den Schutz der Spenderinnen und das Kindeswohl gewährleiste. Die altruistische Leihmutterschaft sollte nach Auffassung der Kommission jedoch aufgrund ethischer, praktischer und rechtlicher Überlegungen verboten bleiben oder lediglich unter sehr engen Voraussetzungen (z.B. nahes verwandtschaftliches oder freundschaftliches Verhältnis zwischen Wunscheltern und Leihmutter) ermöglicht werden.



### Fortbildung der pro familia

Am 27. Februar 2024 hat der pro familia Bundesverband zur Fachtagung »Leihschwangerschaft« eingeladen. Das Thema ist aufgrund der potenziell beteiligten Personen: Eizell-, Samen-, Embryonenspende-rin, Leihmutter, Wunscheltern, Kinder, Ärzt-innen, Psycholog-innen und Agenturen und der zu berücksichtigenden juristischen, medizinisch-psychologischen, sozialen, ökonomischen und ethischen Aspekte sehr komplex. Die Fortbildung sollte zur Klärung beitragen, welche Kriterien aus Sicht der pro familia für eine mögliche gesetzliche Regelung in Deutschland wichtig wären.

Die pro familia Beratungsstellen bekommen zunehmend Anfragen nach psychosozialer Beratung bei künstlicher Befruchtung mit Spendersamen – vor allem von Singlemüttern und gleichgeschlechtlichen Paaren. Da Leihmutterschaft in Deutschland verboten ist, kommt dieses Thema bisher nur bei Ratsuchenden vor, die eine Leihmutter im Ausland haben.

Durch das generelle Verbot ist auch der rechtliche Status einer Beratung zur Leihmutterschaft unklar und fraglich, ob Berater-innen bei der Unterstützung von Paaren zu diesem Thema immer »mit einem Bein im Gefängnis« stehen.

Schon die verwendeten Begriffe regen zu Diskussionen an. Der pro familia Bundesverband hatte sich für den Begriff »Leihschwangerschaft« entschieden, weil aus der Übernahme der Schwangerschaft mit Weitergabe des Kindes nach der Geburt eben keine Mutterschaft entsteht. Eine andere Sichtweise ist, dass auch das Austragen einer Schwangerschaft für andere eine Art von Mutterschaft darstellt. Hinzu kommt, dass in vielen Fällen von den Leihmüttern und den Eltern durchaus auch ein späterer Kontakt gewünscht wird und die Leihmutter Teil eines Familiensystems werden kann.

### Leihmutterschaft und Grundgesetz

Die Verfassungsexpertin Laura Anna Klein aus Mainz stellte vor, welche Rechte von Eizellspenderin, Leihmutter, intendierten Eltern und Kindern bei einer möglichen verfassungskonformen gesetzlichen Regelung der Leihmutterschaft berücksichtigt werden müssen. Alle Beteiligten haben Grundrechte wie das Recht auf Menschenwürde, auf reproduktive Selbstbestimmung, auf körperliche Unversehrtheit und auf Kenntnis der eigenen Abstammung. Das »Kindeswohl« ist jedoch keine juristische Kategorie.

Nach Klein gibt es auf der Basis des Grundgesetzes weder einen verfassungsrechtlichen Anspruch auf die Einführung einer Leihmutterschaft. Noch verstößt das Verbot der Leihmutterschaft gegen das verfassungsrechtliche Gleichheitsgebot. Anders ist dies bezüglich des Verbots der Eizellspende, da Samenspenden legal sind. Der Gesetzgeber *kann* somit Leihmutterschaft zulassen, muss dies aber nicht. Klein kommt zu dem Schluss, dass eine gesetzliche Regelung zu fairen Bedingungen für alle Beteiligten verfassungskonform wäre, aber das Recht insgesamt nur wenig konkrete Orientierung in der Frage der Zulassung von Leihmutterschaft gibt.

### Perspektive der Leihmütter

Die Anthropologin Anika König aus Berlin stellte ihre Ergebnisse zur Motivation der Leihmütter vor, die in Diskussionen über das Thema oft auf wirtschaftliche Not reduziert wird. Entsprechend des traditionellen Frauenbildes in Deutschland von der »natürlichen« Bestimmung der Frau als Mutter herrscht das Bild der Leihmutter als einer armen, migrantischen Frau vor, die Opfer ihrer wirtschaftlichen Situation ist und von skrupellosen Agenturen ausgebeutet wird. In der Regel wird viel *über* Leihmütter, aber selten *mit* ihnen gesprochen. Dies wollte König ändern und erforscht

seit 2013 Leihmütter in den USA, Mexiko, Indien, Kolumbien und der Ukraine.

Häufige Vorannahmen zur Motivation von Leihmüttern sind neben der finanziellen Not weitere Abhängigkeiten (z.B. von der Familie) oder psychische Erkrankungen. Oft wird ihnen Unwissenheit oder Unfähigkeit unterstellt, die Tragweite einer Leihmutter-schaft zu verstehen.

Die empirischen Ergebnisse haben ergeben, dass das einheitlich Profil der Leihmutter nicht existiert. Es gibt vielmehr eine große Bandbreite an Beweggründen und Erfahrungen.



Die vier wichtigsten Motivationsgruppen für Leihmutter-schaft waren Geld, der Wunsch, zu helfen, dass Frauen gerne schwanger sind oder Familie und Kinder als wichtigen Wert ansehen. Bei der Motivation »Geld« spielt oft die Möglichkeit eine Rolle, in relativ kurzer Zeit viel Geld verdienen und gleichzeitig die eigenen Kinder versorgen zu können. Das Geld wird z.B. für größere Anschaffungen oder in die Zukunft der eigenen Kinder investiert. Der Wunsch zu helfen kommt oft durch eine enge Beziehung zu den Menschen, die sich Kinder wünschen, oder durch berufliche Erfahrungen mit Unfruchtbarkeit z.B. bei Krebserkrankungen. Es gibt auch Frauen, die den Zustand, schwanger zu sein, sehr genießen, aber keinen eigenen Kinderwunsch mehr haben. Frauen, die eine Leihmutter-schaft übernehmen, weil sie Familie und Kinder als großen Wert ansehen, haben oft einen religiösen Hintergrund – vor allem in den USA.

Eine weitere verbreitete Vorannahme ist, dass es Leihmüttern schwerfalle, die Kinder nach der Geburt abzugeben. Die Untersuchungsergebnisse zeigen aber das genaue Gegenteil: Die größte Angst der Leihmütter ist die, dass die Eltern das Kind nicht abholen. Das heißt, sie erlebten nicht die Trennung vom Kind als problematisch, sondern die Trennung von den Eltern – vor allem bei Kontaktabbruch durch die Eltern. Durch den Ukraine-Krieg wurde es für viele Wunscheltern unmöglich, ihre Kinder abzuholen, was auch für die Leihmütter – und natürlich die Kinder – zu großen Problemen geführt hat.

Entscheidend für ein gutes Gelingen der Leihmutter-schaft für alle Beteiligten sind ein gutes »Matching«

und eine gute Kommunikation über die Vorstellungen bezüglich Schwangerschaft, medizinischer Fragen, Geburt, Kommunikation, Kontakt und Transparenz dem Kind gegenüber.

König kommt zu dem Schluss, dass Leih-schwangerschaften nicht zwingend emotional belastend für Leihmütter sind. Hierfür ist es wesentlich, wie sie durchgeführt werden. Auch die Reaktion des Umfelds – ob es Leihmutter-schaft akzeptiert oder Leihmütter diskriminiert – spielt eine große Rolle. Leihmütter möchten gesellschaftlich und von den Eltern in ihrer Entscheidung ernst genommen und nicht stigmatisiert (»Kind verkaufen«) oder pathologisiert werden.

König hält es für wichtig, dass man ein Bewusstsein dafür schafft, dass eine lebenslange Beziehung eingegangen wird, selbst wenn der Kontakt nach der Geburt nicht weiterbesteht. In den wenigsten Fällen läuft alles einfach und glatt. Somit kann die Leihmutter-schaft auch eine große Belastung sein. Ihrer Ansicht nach besteht ein dringender Bedarf an guten und sachlichen Informationen über seriösen Agenturen und Kliniken, die die Bedürfnisse aller Beteiligten in der besten Weise unterstützen.

## Psychologische Entwicklung der Kinder und Familienbeziehungen

Vasanti Jadva aus Cambridge war an zwei britischen Langzeitstudien über die psychologische Entwicklung der Kinder und die Beziehungen in 2000 Familien mit Samenspende, Eizellspende oder Leihmutter-schaft beteiligt. Hierbei wurden die Kinder anfangs jährlich und dann mit 7, 10, 14 und 20 Jahren psychologisch untersucht und befragt. Hierzu wurde z.B. die Eltern-Kind-Interaktion ausgewertet und die Kinder über ihre Gefühle zu ihrer Zeugung und gegenüber den Spender-innen oder Leihmüttern befragt. Als Vergleich wurden Familien untersucht, deren Schwangerschaften auf natürliche Weise zustande kamen.

Im ersten Jahr zeigte sich, dass die Kinder ein größeres psychisches Wohlbefinden und die Eltern eine bessere Anpassung an die Elternschaft hatten als in Familien mit natürlicher Empfängnis. Die meisten Familien hatten Kontakt zur Leihmutter und eine gute Beziehung. Auch später zeigten weder die Kinder noch die Eltern Unterschiede in Bezug auf das psychologische Wohlbefinden.

Im Alter von 10 Jahren standen die meisten Kinder der Tatsache, dass sie von einer Leihmutter geboren wurden, neutral bis gleichgültig gegenüber. Nur für wenige war es ein Gesprächsthema mit Freund-innen oder der Familie.

Eine Zwanzigjährige mit Leihmutter wird zitiert: *„Es stört mich nicht wirklich, die Menschen werden auf unterschiedliche Weise geboren und wenn ich irgendwie anders geboren wurde, ist das in Ordnung, ich*

verstehe das.“ Manche Jugendliche berichten auch, dass sich ihre Gefühle im Laufe der Zeit verändert haben: *“Vielleicht bin ich mir in gewisser Weise bewusster geworden und habe mehr Verständnis für den Kampf, den meine Eltern durchgemacht haben ...”*.

Jadva fasst ihre Ergebnisse so zusammen, dass Familien, in denen es keine genetische oder schwangerschaftsbedingte Verwandtschaft mit dem Kind gibt, sich nicht von Familien mit einem Kind, das nach einer nichtassistierten Empfängnis geboren wurde, unterscheiden. Ein kritischer Punkt für eine gute Entwicklung ist der Zeitpunkt der Transparenz: Kinder sollten vor der Einschulung über ihre Zeugung informiert werden. Junge Erwachsene, die mittels einer Samen- oder Eizellspende oder Leihmutterschaft gezeugt wurden, äußerten sich positiv oder unbekümmert über die Methode ihrer Empfängnis, einige waren neugierig auf ihre-n Spender-in oder ihre Leihmutter.

### Ethische Leihmutterschaft

Der vierte Beitrag der Fortbildung kam von Jens Landwehr und Tobias Devooght vom Verein »feel« (Familien durch Eizellspende, Embryonenspende und Leihmutterschaft e.V.). Sie halten eine Reform zur Erneuerung der assistierten Reproduktion für überfällig und sprachen sich für eine ethische Leihmutterschaft aus. Darunter verstehen sie eine wertorientierte Leihmutterschaft, die die gesellschaftliche Realität berücksichtigt. Die Grenze zwischen altruistischer und kommerzieller Leihmutterschaft sei dabei jedoch nur schwer zu ziehen.

Das Verbot der Leihmutterschaft führt ihrer Auffassung nach zu Diskriminierung und muss zum Schutz aller Betroffenen aufgehoben werden.

Landwehr und Devooght warnen, dass das Verbot der Leihmutterschaft dazu führt, dass Berater-innen, die eine fachlich qualifizierte unabhängige Beratung für interessierte Paare anbieten, immer mit einem Bein im Gefängnis stehen. Dadurch landen viele Paare mit Kinderwunsch bei unseriösen Agenturen, die die schlechtesten Bedingungen für die Wunscheltern, die Leihmütter und damit später auch die Kinder bieten und am teuersten sind.

### Fazit

Gerade wegen der vielen verschiedenen Perspektiven, die beim Thema Leihmutterschaft berücksichtigt werden müssen, scheint eine qualifizierte unabhängige Beratung für Wunscheltern und Leihmütter wesentlich dazu beitragen zu können, dass die Leihmutterschaft für die Leihmütter und Familien möglichst gut verläuft. Durch das Verbot besteht das Risiko, dass Paare, die eine Leihmutter suchen, an unseriöse Agenturen gelangen, die den Leihmüttern im Ausland

keine guten Bedingungen bieten und möglichst viel Geld einnehmen wollen.

Wenn darauf geachtet wird, dass die Vorstellungen von Leihmutter und Wunscheltern gut zusammenpassen (Matching), es Unterstützung bei Probleme gibt und eine gute Kommunikation möglich ist, kann eine Leihmutterschaft für alle Beteiligten eine Bereicherung sein. Für die Kinder ist es wichtig, sie spätestens vor der Schule aufzuklären. Familien, die diesen Prozess vom Kinderwunsch bis zum Leben mit Kind(ern) durchlaufen, setzen sich oft sehr reflektiert mit ihren eigenen und den Bedürfnissen ihrer Kinder auseinander, was für die Entwicklung der Kinder sehr positiv ist.

## Abschiede



Im März 2018 kam **Katharina Helker**, Bürokauffrau, als neue Verwaltungskraft zur pro familia Mainz. Da Personal, Buchhaltung, Vereinsverwaltung und diverse Zusatzprojekte selbstständig »im

Haus« verwaltet werden, ist es für Neue nicht leicht, die ganzen unterschiedlichen Vorgänge zu durchblicken und eine gewisse Routine zu entwickeln.

Katharina hat sich jedoch sehr schnell in alles eingearbeitet und viele gute Ideen für die Verbesserung der Abläufe entwickelt und umgesetzt. Von ihren Vorgänger-innen hat sie nicht nur das zentral gelegene Büro, sondern auch die Funktion der guten Seele des Betriebs übernommen und hatte immer ein offenes Ohr für die schönen aber auch skurrilen Begebenheiten, die sich täglich in einer Beratungsstelle abspielen. Auch im Erstkontakt hat sie direkt miterlebt, wie vielfältig die Anliegen und Problemlagen von Menschen im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Kinderwunsch, Sexualität und Partnerschaft sind.

Trotz ihrer beiden kleinen Kinder war Katharina extrem flexibel und immer bereit, einzuspringen, mit anzupacken und zusätzliche Aufgaben zu übernehmen.

Während Corona hat sie uns dann mit dem »Feel-good-Manager« Vincent erfreut, den alle sofort in ihr Herz geschlossen haben. Unser erster offizieller Bürohund schaute morgens immer zuerst, wer alles da war und war enttäuscht, wenn jemand fehlte.

Katharina hat uns im September 2023 verlassen, um Soziale Arbeit zu studieren, wofür wir ihr viel Erfolg





wünschen. Vom Leben und all seinen möglichen Hindernissen hat Katharina in den fünf Jahren bei der profa familia Mainz auf jeden Fall eine große Portion mitbekommen und kann diese Erfahrungen sicher gut für ihr zukünftiges Tätigkeit

als Sozialarbeiterin nutzen. Wir sind sehr froh, dass sie noch regelmäßig in der Verwaltung aushilft und wir uns so nicht ganz von ihr und Vincent verabschieden müssen.

Ende des Jahres 2023 verließ uns dann **Klaus Frödert**, Pädagoge und systemischer Familientherapeut, der seit 2003 und damit über 20 Jahre in der Schwangeren- und der Paar- und Sexualberatung gearbeitet hat. Klaus war auch bei der profa familia Online-Beratung »Sextra« tätig und hat den Bereich QM im profa familia Zentrum koordiniert.



»Sextra« tätig und hat den Bereich QM im profa familia Zentrum koordiniert.

Mit Klaus verliert das Team im aktuellen Generationenwechsel erneut einen sehr erfahrenen therapeutischen Berater und lieb gewonnenen Kollegen, der auch immer mit anpackte, wenn handwerkliches Geschick gefragt war. Auf Klaus konnte man sich in allen Belangen hundertprozentig verlassen. Er hat sehr viel für die profa familia getan, ist dabei aber nicht gerne in den Vordergrund getreten und hat dies lieber seinen Kolleg:innen überlassen, die gerne im Rampenlicht stehen.

Ganz überraschend kam der Abschied von **Miriam Deutsch** Ende Mai 2024. Zusammen mit Sabrina Eckhard hat sie seit März 2022 die neue Hebammenzentrale Mainz | Mainz-Bingen aufgebaut und gemeinsam koordiniert.

Obwohl Miriam und Sabrina sich vorher nicht kannten, haben sie von der ersten Sekunde an mit viel Engagement und Fachkompetenz zusammengearbeitet und sind schnell zu einem kleinen »Dreamteam« innerhalb der profa familia Mainz geworden.



Jetzt geht Miriam mit ihrer ganzen Familie (3 Schulkinder) nach Atlanta in den USA, wohin ihr Mann versetzt worden ist. Wir wünschen ihnen allen, dass dies eine besondere und beeindruckende Erfahrung für sie werden wird und danken Miriam für ihren Beitrag zur erfolgreichen Entwicklung der Hebammenzentrale.

## Neue Ärztin



*Interview mit Dr. Stefanie Gartner, Frauenärztin*

*? Steffi, Du hast lange in einer Klinik und danach in Frauenarztpraxen gearbeitet. Was hat Dich motiviert, Dich bei der profa familia zu bewerben?*

Nach 12 Jahren als Assistenzärztin und später Fachärztin habe ich nach der Geburt meines Sohnes 2009 entschieden, dass die Arbeitszeiten in der Klinik durch die vielen Nacht- und Wochenenddienste nicht unbedingt familienkonform sind und schweren Herzens Abschied vom Klinikalltag genommen. Gerade in der Gynäkologie hat man eine große Bandbreite an verschiedenen Patientinnen. Der Kreißaal bietet eine Vielzahl an schönen und leider manchmal auch tragischen Erlebnissen. Ich war auch sehr gerne im OP, und auf Station kam man mit vielen Schicksalen durch schwere Erkrankungen bis hin zum Tod in Kontakt. Auch der psychosomatische Anteil an gynäkologischen Symptomen ist nicht zu unterschätzen. Dies zeigt sich in einer gynäkologischen Praxis noch mehr. Ich arbeite seit vielen Jahre regelmäßig in der Praxis einer sehr guten Freundin mit und mache zusätzlich noch Urlaubsvertretungen bei verschiedenen anderen Kollegen\*innen.



Schon vor einigen Jahren kam bei mir der Wunsch auf, mich beruflich noch einmal zu verändern und schon lange hatte ich die Arbeit in einer Beratungsstelle vor Augen. Es war mir schon immer wichtig, mir für Patientinnen Zeit zu nehmen und gute Lösungen zu finden. Im Klinikalltag, aber noch mehr in der Praxis, bleibt dafür leider nur sehr wenig Zeit. Ich stelle immer wieder fest, wie dankbar viele Klientinnen hier bei der profamilia sind, dass wir in Ruhe ihre Themen besprechen können.

*? Gibt es Themen rund um Frauengesundheit, Sexualität und Schwangerschaft, die Dich besonders interessieren und die Du gerne vertiefen würdest?*



Die Gynäkologie ist sehr vielseitig an Themen und viele davon sind interessant. Ich finde besonders die Thematik rund um Pubertät, Aufklärung und Verhütung sehr spannend und relevant. Daher sind auch Aufklärungsprojekte in Schulen und anderen Einrichtungen sehr wichtig für die Kinder und Jugendlichen und auch Eltern. Im Rahmen des Sexualkundeunterrichts am Gymnasium, das mein Sohn besucht, hatten wir schon einige Projekte gemeinsam mit den Biolehrer\*innen, bei denen ich als Experte Fragen beantworten durfte.

Auch das Thema »Wechseljahre« ist sehr gefragt und individuell nach den Symptomen der Patientinnen zu lösen. Hier gibt es immer wieder Neuerungen und neue Empfehlungen, gerade zum Thema Hormontherapie, so dass ich mich da auch immer wieder belesen und fortbilden muss, um auf dem neuesten Stand zu bleiben.

*? Du bist jetzt über ein halbes Jahr einmal in der Woche bei uns. Wie ist es für Dich, in einem multidisziplinären Team mit ganz unterschiedlichen Berufsgruppen zusammen zu arbeiten?*

Es macht mir unglaublich viel Spaß, hier in diesem multidisziplinären Team zu arbeiten. Gerade die unterschiedlichen Berufsgruppen machen die Zusammenarbeit abwechslungsreich, spannend und interessant. Wir tauschen uns viel aus und bekommen so immer wieder neue Inputs und Sichtweisen, lernen

Neues aus den anderen Fachbereichen dazu und erweitern damit den eigenen Horizont.

*? Zu Deinen Aufgaben in der profamilia Mainz gehört auch die vorgeschriebene Beratung vor einem möglichen Schwangerschaftsabbruch. Wie erlebst du diesen Teil Deiner Arbeit?*

Diese Beratung ist eine ganz neue Erfahrung in meinem Berufsleben. Ich bin aber überrascht, wie unterschiedlich und individuell die Beratungsgespräche verlaufen. Auch wenn viele Frauen schon relativ sicher in ihrer Entscheidungsfindung sind, wenn sie zum Beratungsgespräch kommen, besteht oft ein großer Erklärungs- und Gesprächsbedarf.

Daher fände ich es auch gut, wenn die Beratungsgespräche für die, die es wollen, weiterhin möglich wären, auch bei einer aktuell diskutierten Änderung des § 218.

*? Was wünschst Du Dir für die nahe Zukunft im Hinblick auf Verhütungsmöglichkeiten und die Begleitung schwangerer Frauen – auch bei einer ungewollten Schwangerschaft?*

Das wichtigste für mich ist die adäquate Aufklärung von Jugendlichen, aber auch Eltern und generell Erwachsenen im Hinblick auf die verschiedenen Verhütungsmöglichkeiten. In vielen Familien ist Verhütung und Schwangerschaft ein Tabuthema. Daher sind viele Jugendliche auf Schul- und Sexualpädagogik-Projekte, aber auch Medien diesbezüglich angewiesen.

Auch der Zugang zu kostenlosen oder zumindest kostenreduzierten Verhütungsmitteln für alle – nicht nur bis zum 22. Lebensjahr – wäre meines Erachtens sinnvoll.

Bei der aktuell festzustellenden »Hormonunlust« vieler Mädchen und Frauen, die dazu führt, dass sie keine »Pille« einnehmen möchten, wird eine konsequente Aufklärung und Beratung noch wichtiger.

Für die Begleitung von Schwangerschaften, auch ungewollte Schwangerschaften, wünsche ich mir mehr Zeit in der Praxis. Es gibt so viele ungeklärte Fragen und Ängste, die man dann besprechen und klären kann. Daher halte ich auch die aktuell noch gesetzlich geforderten Beratungsgespräche vor einem Schwangerschaftsabbruch als Angebot für sehr wichtig, weil hier auch viele andere gynäkologischen Themen angesprochen werden können.

*Vielen Dank für das Interview.*

### Rundbrief bestellen und abbestellen:

Wir hoffen sehr, dass Sie sich über unsere Nachrichten freuen. Sollte dies nicht so sein, nehmen wir Ihre E-Mail-Adresse selbstverständlich aus unserem Verteiler: [mainz@profamilia.de](mailto:mainz@profamilia.de) oder 06131-2876614.